



**АРХИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ
от 13 февраля 2025 года №4-П**

О внесении изменений в приказ Архивного управления Ленинградской области от 07 июля 2023 года № 17-П «Об утверждении типовых форм документов, используемых в рамках проведения регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением законодательства об архивном деле на территории Ленинградской области»

В целях приведения правовых актов Архивного управления Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством приказываю:

1. Внести в приказ Архивного управления от 07 июля 2023 года № 17-П «Об утверждении типовых форм документов, используемых в рамках проведения регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением законодательства об архивном деле на территории Ленинградской области» (далее - Приказ) следующие изменения:

1. Пункт 1. дополнить подпунктами «1.13.», «1.14.» следующего содержания:

«1.13. Форму Акта профилактического визита согласно приложению 13 к настоящему приказу.»;

«1.14. Форму Акта о невозможности проведения обязательного профилактического визита согласно приложению 14 к настоящему приказу.»

2. Дополнить Приказ приложениями 13, 14 согласно приложению 1, 2 к настоящему приказу.

3. Приложение 6 к Приказу («Уведомление о проведении обязательного профилактического визита») изложить согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2 Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник управления

А.В. Савченко



АРХИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий

	QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ
--	---

«___» _____ Г., _____ час. _____ мин. № _____

(дата и время составления акта)

(место составления акта)

АКТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА

1. Профилактический визит проведен в соответствии

(основание проведения обязательного профилактического визита)

2. Профилактический визит проведен в рамках

(наименование вида государственного контроля (надзора), в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора)

3. Профилактический визит проведен в отношении

(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)

4. Профилактический визит был проведен по адресу (местоположению)

(указываются адреса (местоположение) места проведения профилактического визита; при проведении профилактического визита по месту осуществления деятельности контролируемого лица - адреса (местоположение) места осуществления контролируемым лицом (контролируемыми лицами) деятельности)

5. Профилактический визит проведен путем использования видео-конференц-связи: да/нет

6. Профилактический визит проведен в следующие сроки:

(дата и время фактического начала профилактического визита, а также дата и время фактического окончания профилактического визита, при необходимости указывается часовой пояс)

7. Профилактический визит проведен:

(фамилия, имя и отчество (при наличии), должность лица, проводившего профилактический визит)

8. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица:

(фамилия, имя и отчество (при наличии), должность)

9. В ходе профилактического визита проведена профилактическая беседа по следующим вопросам:

(указываются информация об обязательных требованиях, предъявляемых к деятельности контролируемого лица либо к принадлежащим ему объектам контроля, их соответствии критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска, которые обсуждались в ходе профилактического визита; перечень вопросов, по которым проведено консультирование контролируемого лица)

10. Выявлено, что объекты контроля представляют явную непосредственную угрозу причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям или такой вред (ущерб) причинен:

(указать соответствующие факты в случае выявления)

11. К настоящему акту прилагаются:

(при наличии указываются документы и иные материалы, приобщаемые к акту)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)

(подпись)

Отметка об ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом профилактического визита (дата и время ознакомления):



АРХИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Отметка о размещении (дата и учетный номер) сведений о профилактическом визите в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий

	QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии, контрольном (надзорном) мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ
--	---

«___» _____ Г., _____ час. _____ мин. № _____
(дата и время составления акта)

(место составления акта)

**АКТ О НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВИЗИТА**

Профилактический визит запланирован на основании

(основание проведения обязательного профилактического визита, наименование вида государственного контроля (надзора), в соответствии с единым реестром видов федерального государственного контроля (надзора)

в отношении

(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, адрес местоположения, категория риска)

Профилактический визит был назначен в следующие сроки:

(дата и время фактического начала профилактического визита, а также дата и время фактического окончания профилактического визита, при необходимости указывается часовой пояс)

Должностным лицом(ами), уполномоченным(и) на проведение профилактического визита:

(фамилия, имя и отчество (при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), уполномоченного(ых) на проведение профилактического визита)

было установлено, что проведение обязательного профилактического визита невозможно ввиду:

(указать причины невозможности проведения обязательного профилактического визита и (или) уклонения контролируемого лица от его проведения)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность инспектора (руководителя группы инспекторов), проводившего профилактический визит)

(подпись)

Отметка о направлении акта в электронном виде (адрес электронной почты), в том числе через личный кабинет на специализированном электронном портале:



АРХИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

УВЕДОМЛЕНИЕ о проведении обязательного профилактического визита

В соответствии с частью 1 статьи 52.1. Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (далее – Закон № 248-ФЗ), разделом 3 Положения о региональном государственном контроле (надзоре) за соблюдением законодательства об архивном деле на территории Ленинградской области, утвержденного постановлением Правительства Ленинградской области от 30.09.2021 № 631, уведомляю о проведении обязательного профилактического визита

(наименование организации, их индивидуальные номера налогоплательщика, адрес организации
(ее филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений)
(далее – контролируемое лицо), адрес)

Обязательный профилактический визит проводится в рамках регионального государственного контроля (надзора) за соблюдением законодательства об архивном деле на территории Ленинградской области.

Цель проведения обязательного профилактического визита:

(информирование об обязательных требованиях, соответствии объекта контроля критериям риска, основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска, а также о видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска)

Обязательный профилактический визит будет проведен:

(наименование должности, фамилия, имя и отчество)

Форма проведения обязательного профилактического визита:

(профилактическая беседа по месту осуществления деятельности контролируемого лица
или использования видео-конференц-связи)

Дата и время проведения обязательного профилактического визита:

(информация об адресе видео трансляции при использовании видео-конференц-связи)

Информирую, что в соответствии с частью 3 статьи 52.1. Закона № 248-ФЗ обязательный профилактический визит не предусматривает отказ контролируемого лица от его проведения.

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)